

Y2-08

東日本大震災における黒エリアでの活動報告と今後の課題について

石巻赤十字病院 第二外来
日向 園恵、佐藤 京子

黒エリア（CPA 安置所）では、溺死の遺体や身元不明遺体が次々に運び込まれた。同時に病棟で病死した遺体も搬入され、混乱をきたした。チームのメンバーは緩和医療科や内科医師を中心として、訪問看護師、癌相談支援員、看護師（緩和ケア病床勤務）、臨床心理士、検査技師、事務スタッフなどの多職種10名前後が24時間体制で活動した。災害マニュアルには、チームメンバーの役割だけの記載で、具体的な行動規範は示されてはいなかった。そのため、看護師が多職種との調整役となって話し合いを重ね、一つひとつの対応策を講じていった。例えば、多数の溺死体を安置する際、遺体袋やパーテーションを準備することで、遺体の尊厳を護り、遺族への配慮が出来た。又、チームメンバーは常時遺体を目にすることで、ストレスを多少なりとも抱えていたが、パーテーションの活用で、ストレス防止につながった。今回、メンバーも被災者であったが、緩和医療科医師や心理士を中心としたメンバーにお互いが助けられ、閉鎖的で過酷な状況乗り越えることができたと考える。今後の課題としては、1.黒エリアに配置予定のメンバーには、遺族ケアの経験がある人材を選び、平時からのストレス対策や心構えを学ぶ。また、自分たちも被災する可能性があることも想定してメンタルヘルス対策を講じること。2.遺族への支援や配慮についての研修。3.ライフラインの寸断や物流の遮断を想定した、具体的な実働訓練を実施しておく。4.多数の身元不明遺体を扱う場合の留意点や事務手続きの明確化。5.安置場所を含め、遺体への尊厳を可能な限り配慮できるための環境作りの必要性。以上のような仕組み作りが必要になってくると考える。

Y2-09

情報、ひと、物資：災害救援活動への提案（東日本大震災救護活動をふまえて）

長野赤十字病院 神経内科
星 研一、柳谷 信之

【目的】東日本大震災の救護経験から今後の災害救護活動に向け提案する。

【方法】2011/3/26-29日赤救護班と5/2-6長野県医療救護班として石巻赤十字病院を拠点とする石巻圏合同救護チーム内で一救護班長として活動した。通常救護活動に加え救護班配置や特設避難所ショートステイベースを救護班で継続する運営マニュアル作成なども行った。これらの活動から問題点を検討した。【結果】出勤前に現地での疾患発生状況が不明確で持参薬品選定に苦慮した。指揮系統では石巻日赤の医師が宮城県災害医療コーディネーターとして県知事から任命されていたが、現地の救護班員の理解は不十分であった。避難所の衛生環境に差があった。避難所救護活動では診察班が数日単位で入れ替わり、カルテ整理不足などから前回の診療内容の参照が困難で受診者の治療方針を決めにくかった。

【提案】災害救護活動では情報、ひと、物資が重要でありその対策を提案する。情報では刻々と変化する現地の医療状況に対し1.災害本部内に各救護所の情報やNPO活動を含めた医療活動の全体像を掌握し、その情報共有を目的とする専従の医療情報局を設置する。次の救護員は出発前に、ここから直近の情報が入手できるため現地に適応した準備ができる。2.各救護所に本部と直接連携する医療係を決める。3.被災状況把握のため名前年齢のわかる住民防災マップを平時に作成する。ひとでは4.最小限の医療機材での診療力と自炊と避難所での就寝が長期に行える自立した救護班。物資では5.開くと薬品棚になる薬品収納トランク。6.避難所指定施設には耐震構造、非常電源、浄水装置、水不要のバイオトイレなどの集団感染制御対策。そして7.今回の救護活動に関係した多方面多職種からの提言を集約し、今後に向けポケットサイズの改訂版救護班要員マニュアル作成し配布する。